HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.

Nit.890700666 Dir.AV. CENTENARIO CL 9 N° 16-38 DE HONDA, TOLIMA
Tel. (098) 2513100

Estado FE: Aceptada

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº FEH399193 ADMISION A547458 SERVICIO: MEDICINA ESPECIALIZADA

Identificación: CC **65792435** Edad:51 A Sexo: F
Paciente: RAMIREZ ARBOLEDA OMAIRA
F. Nac: 31/08/1972 12 No Poliza:
Dirección: MZ2 CASA1 B EL ENCANTO - SAN SEBASTIÁN DE MARIQU
Barrio: --- Zona: U
Telefono:
Medico: RICHARD ARRISON CASTRO HERNANDEZ
Tipo Afiliado: Regimen Especial Nivel: 4 GP: Otro Grupo poblacional

Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2

Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO Nit: 900419719-1
Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro
Autorización: 8051238 No Afiliación:
Fecha Ingreso: 09/08/2024 14:03 Fecha Egreso: 09/08/2024 14:04
Fecha expedicion: 09/08/2024 14:04 Fecha de vto.: 08/09/2024 14:04
Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
Nro Contrato: 85-5-20110-24

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
890366	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	67,435	**67.435**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE PROCEDIMIENTOS			**67.435**	

		SUBTOTAL	**67.435**
TOTAL DE LA FACTURA	**67.435**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**67.435**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MCTE

X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: CAMILO ANDRES JARAMILLO ALVAREZ

X _____
Elaboro Factura: CAMILO ANDRES JARAMILLO ALVAREZ

Nota: #16-01-02-041;85-5-20110-24;eric.tovar1880@correo.policia.gov.co#$

Resolucion DIAN N° 18764056754781 de fecha 26 de Septiembre de 2023, Autoriza desde la FEH 1 hasta FEH 500000 Vigencia hasta 26 de Septiembre de 2024.

CUFE: c171e3903257386fea543da6f4261fb7b53c62226e675a61f9722174bb919fe1196fbc0c1e99260cb9b3a986cf11f754

Resolucion: Resolucion DIAN N° 18764089025103 de fecha 17 de Febrero de 2025, Autoriza desde la FEH 500001 hasta FEH 1000000 Vigencia hasta 17 de Febrero de 2027.

Mediante resolución DIAN 010 del 19 de Febrero de 2018, se autoriza a HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE H la expedición de factura electrónica. El acuse recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en el decreto 2242 del 2015, acredita que la entrega de mercancía(s) o servicio(s) ha(n) sido recibido(s) en total conformidad y el decreto 1349 del 2016, convierte esta factura de venta en título valor. Esta factura electrónica causará intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.

Factura Electrónica de venta: FEH399193 **Expedición:** Ago 9 2024 2:04PM **Generación:** Ago 9 2024 2:04PM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2024/09/08